

東邦大学学術リポジトリ

Toho University Academic Repository

タイトル	地域包括ケア推進のための教育プログラムを受講した退院支援看護師の学び
別タイトル	Outcomes for the discharge support nurses who took the educational program to promote regional comprehensive care
作成者（著者）	御任, 充和子 / 林, 弥生 / 堀, 孔美恵 / 山本, 由香 / 遠藤, 敏子 / 畑中, 晃子 / 横井, 郁子
公開者	東邦看護学会
発行日	2021.03.01
ISSN	21855757
掲載情報	東邦看護学会誌. 18(2). p.39-47.
資料種別	学術雑誌論文
内容記述	実践報告
著者版フラグ	publisher
JaLCDOI	info:doi/10.14994/tohokango.18.2.39
メタデータのURL	https://mylibrary.toho-u.ac.jp/webopac/TD39614765

【実践報告】

地域包括ケア推進のための教育プログラムを受講した 退院支援看護師の学び

Outcomes for the discharge support nurses who took the educational program to promote regional comprehensive care

御任 充和子¹⁾, 林 弥生²⁾, 堀 孔美恵³⁾, 山本 由香⁴⁾,
遠藤 敏子³⁾, 畑中 晃子⁵⁾, 横井 郁子^{1) 6)}

Miwako MITO¹⁾, Yayoi HAYASHI²⁾, Kumie HORI³⁾, Yuka YAMAMOTO⁴⁾,
Toshiko ENDO³⁾, Teruko HATANAKA⁵⁾, Yuko YOKOI^{1) 6)}

要 旨

【目的】 地域包括ケア推進のための教育プログラムを受講した退院支援看護師の学習効果を明らかにし、退院支援看護師への教育支援の示唆を得る。

【方法】 調査協力の得られた退院支援看護師9名に、本プログラムの学びやその後退院支援看護師としての実践で役立ったことについてインタビューを行った。インタビューで得られた内容を類似する内容ごとに分類し、カテゴリー化した。

【結果】 学習効果として、【家の主（あるじ）とそこでの生活を想像し生活者としての対象を理解する】【さまざまな療養場所の多職種の役割の理解を深める】【療養生活を支援するために医療ケアを担う看護師の役割を再認識する】【本人・家族の意思決定を尊重した支援をする】の4カテゴリーが抽出された。

【考察】 退院支援看護師は、生活への気づきを促す学習環境で他の専門職の理解を深め、生活を大切にしたい支援のあり方に気づき、本人や家族の思いを尊重する重要性に気づき支援を行うようになったと考えられた。

キーワード：退院支援看護師 地域包括ケア 教育プログラム 学習効果

I. はじめに

2016年度診療報酬改定において、地域包括ケアシステムを推進・強化することを目的として退院支援加算が新設された¹⁾。この加算は、早期に住み慣れた地域で療養や生活を継続できるように、退院支援の積極

的な取り組みや医療機関間の連携等を推進することを目的としている。加算の要件は、「2病棟ごとに1名以上の看護師あるいは社会福祉士の専任配置」となっている。退院支援職員の配置は重要といわれているものの、病棟数の多い大病院では人員配置の要件のハードルが高い²⁾といわれ、2017年度の調査でも、退院

¹⁾ 東邦大学地域連携教育支援センター ²⁾ 東邦大学医療センター佐倉病院 ³⁾ 東邦大学医療センター大橋病院

⁴⁾ 東邦大学医療センター大森病院 ⁵⁾ 医療法人社団 健育会 竹川病院 ⁶⁾ 東邦大学看護学部

¹⁾ Community-Based Learning Support Center, Toho University ²⁾ Toho University Sakura Medical Center ³⁾ Toho University Ohashi Medical Center

⁴⁾ Toho University Omori Medical Center ⁵⁾ Takekawa Hospital ⁶⁾ Faculty of Nursing, Toho University

支援加算1を算定している132の医療機関の中で、800床以上の病床規模の割合は3.6%にとどまっている³⁾。

退院支援職員として配置する看護師（以下、退院支援看護師）の要件は特になく、病院内の退院調整の専門部門の看護師や社会福祉士が、配置された職員をサポートする体制を取っていることがほとんどである。配置後、退院支援看護師に向けた地域関係者との事例検討会の取り組み⁴⁾や、新任の退院支援看護師を対象にした連携や調整に苦慮した事例や場面を共有するような勉強会を開催する⁵⁾など、さまざまな取り組みが行われているものの、退院支援看護師への支援の十分な体制とは言い難く、課題となっている⁶⁾。現在求められている地域包括ケアシステムを推進・強化し、患者や家族が退院後に望む生活を実現するためには、退院支援に専従する退院支援看護師の役割は必要であり、教育体制を構築することは重要である。

この退院支援看護師が、本学で2014年度に採択、開始された文部科学省「課題解決型高度医療人材養成プログラム」で行われた地域での暮らしや看取りまで見据えた看護が提供できる看護師養成の教育プログラム（以下、プログラム）を受講していた。本事業では看護対象者の生活に焦点を当てたプログラムを学生だけでなく、現任職者も対象としたものを複数企画し開講してきた。どれも地域包括ケアシステムを基盤とした内容であり、多職種連携・協働や自己決定支援等について、「いえラボ」という住宅地に作った実習の場（家）でさまざまな体験をしながら、グループワークを繰り返していくという受講者参加型の学習形態を取っている⁷⁾。

受講は基本的には自身の希望による参加で、参加にあたり職場での役割や所属の記載は求めるものの、参加条件の限定はしていない。受講者は、2015年度から2017年度までで延べ160名であり、2016年度以降の受講者には、退院支援看護師が12名含まれていた。応募用紙には「退院支援看護師に任命されたから」という動機の記載はあるが、本プログラムの内容が退院支援のどのような業務に役立つと期待して受講したのかについて明確にされていなかった。各プログラムは、地域包括ケアシステムを基盤にしていることから退院

支援看護師の業務に何らかの関連はあると推測するが、急性期病院の次の療養場所での実習やその療養場所の多職種と実習場として作った家での学びが、受講後職務遂行にあたって有用であったかは、調査しておらず明らかにしていない。本研究では、2016年度以降の本プログラムの受講者である退院支援看護師を対象とし、受講による学習効果を明らかにする。その学習効果から退院支援看護師への教育支援の示唆を得る。

Ⅱ. 目的

本研究では、地域での暮らしや看取りまで見据えた看護ができる看護師養成のためプログラムを受講した退院支援看護師を対象に調査を行い、受講による学習効果を明らかにし、退院支援看護師への教育支援の示唆を得ることを目的とする。

Ⅲ. 研究方法

1. 研究デザイン

質的記述的研究

2. 調査対象者

2016年度および2017年度に開講した5つのプログラムのいずれかを受講した退院支援看護師12名のうち、本調査に参加協力が得られた9名。

3. 調査方法

本プログラムを受講した退院支援看護師の所属する病院の看護部長に対し、本研究の調査協力に関する依頼文書を送付し調査の同意を得た。その後、プログラムを受講した退院支援看護師全員に対し、本研究の調査に関するインタビュー調査依頼文書を送付した。退院支援看護師から調査協力の意思が示された時点で、インタビュー実施可能な日程・場所を調整し、インタビューガイドに沿って1時間程度の半構造的面接を行った。実施にあたっては、調査に関する説明文書を用いて説明し同意書への署名を得た上で実施した。調査協力者の承諾を得てICレコーダーを設置し録音した。

表1. 研究対象者の概要

対象者	A	B	C	D	E	F	G	H	I
性別	女性	女性	女性	女性	女性	女性	女性	女性	女性
看護師としての経験(年)	13	13	14	14	8	8	10	15	16
退院支援看護師としての勤務期間	1年3ヵ月	1年3ヵ月	1年3ヵ月	1年3ヵ月	7ヵ月	10ヵ月	7ヵ月	10ヵ月	1年3ヵ月
受講からインタビューまでの期間	10ヵ月	1年11ヵ月	2年	11ヵ月	11ヵ月	1年3ヵ月	11ヵ月	1年3ヵ月	11ヵ月
受講した教育プログラム	医療ケア緩和ケア	医療ケア	創造性	医療ケア	医療ケア	生活機能	創造性	生活機能	包括ケア

表2. 受講した教育プログラムの概要

教育プログラム (表1でのプログラム名)	概要
包括ケア実感プログラム (包括ケア)	【対象者】急性期病院の看護師 【内 容】回復期リハ、訪問看護ステーション、介護老人福祉施設で2日間実習
生活機能アセスメントプログラム (生活機能)	【対象者】看護師・介護福祉士・薬剤師 【内 容】「いえラボ」で生活支援のためのアセスメントについて学習
創造性指導者育成プログラム (創造性)	【対象者】急性期病院の看護師 【内 容】目標志向型思考と問題解決型思考について学習
医療ケアチーム育成プログラム (医療ケア)	【対象者】さまざまな場の看護師 【内 容】「いえラボ」で医療ケアの連携について学習
緩和ケア連携プログラム (緩和ケア)	【対象者】看護師・介護福祉士 【内 容】「いえラボ」で「最期まで食べたいを支える」をテーマに学習

4. 調査内容

「プログラムを受講して学んだこと、その後退院支援看護師としての実践で役に立ったこと」についてインタビューした。

5. 分析方法

録音したデータの逐語録を個人が特定できない形で作成した。データを繰り返し読み、受講の学びや気づきに関する文章を抽出し、コードを付け分類した。類似するコードをまとめ、サブカテゴリーを抽出し、さらにサブカテゴリーの類似性に基づいてカテゴリーとした。分析においては、共同研究者で妥当性を検討し確認しながら実施した。本文では、カテゴリーを【】で、サブカテゴリーを〈〉、データを「」で示す。

6. 用語の定義

- 1) 退院支援看護師：2016年度の診療報酬改定で規定された「退院支援加算1」¹⁾、2018年度では「入退院支援加算1」の算定要件となる各病棟で退院支援および地域連携業務に専従する看護師⁸⁾。
- 2) 急性期病院看護師：急性期の患者に対し状態の早期安定化に向けて診療密度が特に高い医療を提供する機能を持った⁹⁾大学病院の看護師。

IV. 倫理的配慮

調査協力者への依頼は、プログラム受講後評価終了後に行った。調査参加協力の得られた対象者には、研究目的、方法、倫理的配慮などについて文書を用いて説明し、同意書へのサインを得た上で実施した。また、

本研究は東邦大学看護学部倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号：30013）。

V. 結果

1. 研究対象者の概要と受講したプログラム（表1）

本研究対象者は、本プログラムを受講し本研究に同意を得られた急性期病院に勤務する退院支援看護師9名で、プログラム受講時の看護職の経験年数±標準偏差：平均12.3年±2.78、受講時の退院支援職員としての経験月数：平均12.1ヵ月±3.38、プログラム受講後からインタビュー日までの月数±標準偏差：平均14.5ヵ月±5.08であった。

2. 受講したプログラム概要（表2）

受講したプログラムは、急性期病院看護師が実習に赴く包括ケア、柔軟な思考を学ぶ創造性、さまざまな療養場所の看護職と介護職と共に学ぶ生活機能と緩和ケア、さまざまな療養場所の看護職が医療ケアの連携について学ぶ医療ケアの5つである。

3. プログラム受講による学び（表3）

1) 退院支援看護師の受講後の学び

【家の主（あるじ）とそこでの生活を想像し生活者としての対象を理解する】【さまざまな療養場所の多職種の役割の理解を深める】【療養生活を支援するために医療ケアを担う看護師の役割を再認識する】【本人・家族の意思決定を尊重した支援をする】という4カテゴリーが生成された。

2) 【家の主（あるじ）とそこでの生活を想像し生活者としての対象を理解する】

このカテゴリーは、〈実際の家で仮想住人の生活を想像〉〈退院後の対象者の生活を想像〉〈家・暮らしを前提にした対象者の捉え方〉〈生活をつなぐための引き継ぎ〉という4サブカテゴリーから構成されていた。いえラボという実在するマンションの一室で体験することにより「家具とかで支えれば、手すりも全部いいというわけではないこともわかった」という〈実際の家で仮想住人の生活を想像〉するようになっていた。受講後、退院支援看護師として病棟スタッフと共に〈退

院後の対象者の生活を想像〉し、〈家・暮らしを前提にした対象者の捉え方〉をするようになり、〈生活をつなぐための引き継ぎ〉について考えるようになっていた。

3) 【さまざまな療養場所の多職種の役割の理解を深める】

このカテゴリーは、〈学習課題に共に取り組んでわかった職種・職場の事情〉〈職場のカンファレンスでの理解の限界〉〈知らなかった訪問看護師の視点と実践〉〈生活支援を深める介護職の存在〉〈いろいろな療養場所の専門職への理解〉という5サブカテゴリーから構成されていた。このカテゴリーは、急性期病院以外の回復期リハビリテーション病棟や訪問看護ステーションなどの療養場所の実習やさまざまな療養場所の看護職や介護職とのグループワークを繰り返す中での学びであった。〈学習課題に共に取り組んでわかった職種・職場の事情〉を聞き、〈職場のカンファレンスでの理解の限界〉といった退院支援カンファレンスでの情報共有の場面だけでは〈知らなかった訪問看護師の視点と実践〉を知り理解を深めていた。また、急性期病院で共に働くことがなかった〈生活支援を深める介護職の存在〉を知り、〈いろいろな療養場所の専門職への理解〉をするようになっていた。

4) 【療養生活を支援するために医療ケアを担う看護師の役割を再認識する】

このカテゴリーは、〈看護師として疾患や経過を予測する必要があるという気づき〉〈療養生活の中での超音波エコーの看護への活用を考える〉という2サブカテゴリーから構成されていた。「看護師としてやっぱり疾患とか病状をしっかりと見ていかなきゃいけない」という〈看護師として疾患や経過を予測する必要があるという気づき〉を得ていた。さまざまな療養場所の看護職の超音波エコーを使用した演習を通して〈療養生活の中での超音波エコーの看護への活用を考える〉など、【療養生活を支援するために医療ケアを担う看護師の役割を再認識する】ようになっていた。

5) 【本人・家族の意思決定を尊重した支援をする】

このカテゴリーは、〈看取りに向けた踏み込んだ実践〉〈多職種へ積極的にコミュニケーションを取る〉〈退院後の療養についての現実的な提案を行う〉という3

表3. 教育プログラム受講による学び

カテゴリー	サブカテゴリー	データ (抜粋)
家の主 (あるじ) とそこでの生活を想像し生活者としての対象を理解する	実際の家で仮想住人の生活を想像	・病院を出た後もつながっているんだよということを考えるようになった ・家具とかで支えれば、手すりが全部いいというわけではないこともわかった
	退院後の対象者の生活を想像	・家でルートを引きずって歩けるのくなって病棟と話せるようになった ・どう工夫して続けられるかという視点が大事なんだな
	家・暮らしを前提にした対象者の捉え方	・病院で見てる人、患者さんだけじゃないなと思えるようになった
	生活をつなぐための引き継ぎ	・本人が困っていることがあるのに申し送り書に反映されていないんだよねという話が聞けた。 相手の立場でどういう情報が欲しいのくなって考えた
さまざまな療養場所の多職種役割の理解を深める	学習課題に共に取り組んでわかった職種・職場の事情	・在宅の方たちと話すことで、共感よりもそういう考え方なんだな、そういう仕事なんだということがわかった ・あそこ場でいっしょにもの考えるとかって、特徴がわかる
	職場のカンファレンスでの理解の限界	・カンファレンスだけだと情報共有だけで終わってしまう、一方通行というか ・訪問看護師とカンファレンスとは違うことを直接話せた
	知らなかった訪問看護師の視点と実践	・家と病院でできるってやっぱり違うな。いままで疑問に思っていた何でこれをやってこないんだろうというのがわかった。患者さんとの向き合い方が違う
	生活支援を深める介護職の存在	・(介護職といっしょに学ぶことで) できるところはどこだろうってところを見つけやすくなった。看護だけだと守りに入っちゃうので。介護というところからの視点、いろいろな視点でその人を見たいな
	いろいろな療養場所の専門職への理解	・リハビリのアセスメントを聞いて、場所が違えばいろいろな考え方があるんだなというのがわかった。その人がどんな立場なのかっていうのを考えて話せるようになった
療養生活を支援するために医療ケアを担う看護師の役割を再認識する	看護師として疾患や経過を予測する必要があるという気づき	・看護師としてやっぱり疾患とか病状とかをしっかり見ていかなきゃいけない ・術後の予後とかどれくらい良くなるという想像を膨らますことを学んだ
	療養生活の中での超音波エコーの看護への活用を考える	・医師に緊急性があるかないかとか知らせることはできるな ・エコーをもうちょっと広げて病棟でできればと思った
本人・家族の意思決定を尊重した支援をする	看取りに向けた踏み込んだ実践	・どうやって生きたい? どうやって死にたい? って聞くようになった ・どういう看取りを希望するのか言葉として発して聞けるようになった
	多職種へ積極的にコミュニケーションを取る	・帰ってきてから電話して相談したりするようになって。なんだ、どんどん聞いたほうがいいんだなって思った
	退院後の療養についての現実的な提案を行う	・生活を自分の目で見ることでできて変わった。イメージと違ったので ・いままではふんわりとしか話せなかったのが具体的に伝えることができるようになった

サブカテゴリーから構成されていた。看取りという厳しい状況の中で本人や家族の意思を言葉として聞くという〈看取りに向けた踏み込んだ実践〉を行うようになっていた。「なんだ、どんどん聞いたほうがいいんだなって思った」と語り、〈多職種へ積極的にコミュニケーションを取る〉ようになり、プログラム受講後〈退院後の療養についての現実的な提案を行う〉など

【本人・家族の意思決定を尊重した支援をする】ようになっていた。

VI. 考察

本研究結果より、プログラムを受講した退院支援看護師の学びは、家の主 (あるじ) とそこでの生活を想

像することによって生活者と捉えて対象を理解していた。また、さまざまな療養場所の多職種と出会い、受講者とのグループワークなどを通して、その療養場所の職種の役割の理解を深めていた。さらに退院支援看護師として療養生活を支援するために医療ケアを担う看護師の役割を再認識するようになり、本人・家族の意思決定を尊重する支援をするようになったことが示された。以上の学習効果について考察し、教育的な支援について述べる。

1. 気づきを促す学習環境

1) 家の主（あるじ）とそこでの生活への気づきを促す環境での学習効果

いえラボという実在するマンションの一室を活用したプログラムは、受講者自らが生活を体験できる環境にある。家は具体的な生活について気づきやすく、それを言葉にしやすい環境といえる。病院では一定に管理されている部屋の温度や照度、音、臭いなども、家ではその家に住まう人が考え調整しなければならない場所である。気づき・言葉にすることで他の受講者との話し合いが始まる。

たとえば台所でガスコンロやケトルが視野に入る環境での話し合いでは、ガスコンロの使い方やお湯を沸かす方法、ケトルを使っていたその家の主（あるじ）のこだわりなどの話し合いになる。急性期病院では協働することがない介護職と共に学ぶ“生活機能”や“緩和ケア”などのプログラムでは、同じように台所を見ても看護職はリスクを回避するような視点になり、介護職は対象者の好みやこだわりについて話し合いがなされていた。そのような話し合いの中で退院支援看護師は、「看護だけだと守りに入っちゃうので。介護というところからの視点」という同じ生活支援の仲間としての介護職の生活の捉え方に気づき、対象者が主体性を持って自律し暮らしていたことをイメージするようになったと考えられた。

受講後、退院支援看護師として担当する対象者が創ってきた暮らしをさらに理解することができるようになり、その暮らしを大切にしたい支援のあり方を再考するなど、受講の学びが退院支援の役割を果たすための能力を身につけていったと考える。

また、医療ケアの連携を考えるプログラム“医療ケア”では、いえラボという実際の家で、受講者自ら住人になり、在宅酸素などの医療ケアを実施しながら料理をする、入浴の途中でトイレに行く、排泄を済ませ携帯用酸素ポンペを準備し外出するなどの療養生活を体験する。本プログラムの先行研究の中でも、実際の生活はさまざまな事象が連続しており、断片を知るだけでは対象者の生活を捉えた適切な支援にはつながりにくい¹⁰⁾とある。いえラボは、家の時間の流れや連続している生活行動を体験することができる。受講後退院支援を行う中で、入院中の対象者の状態だけをアセスメントするのではなく、「どう工夫して続けられるという視点が大事なんだ」という対象者本人が望む生活の中で医療ケアが継続できるか、できなければどうすれば継続できるのかを考えるという退院支援看護師の役割に気づいている。入院中から退院後の経過の予測を行うことが必要で、暮らしの中で医療ケアが継続できるのかどうかをアセスメントするという、急性期病院の退院支援において重要な視点を考えることを可能にしたと考えられた。

2) 生活について語り合える環境での学習効果

本プログラムは、疾病や障害を持ちながらの療養生活に関心を寄せるように作られており、必然的に疾病や治療の話題よりも生活に関することが多くなる。多職種のさまざまな療養場所のグループワークについても、語りやすいように経験年数や職種を意識しグループを構成している。そのグループで実際の家での体験と話し合いを繰り返す。このような学習環境は、病院で働く退院支援看護師にとって、担当患者の退院支援看護師としての役割から解放され、カンファレンスでは聞くことができなかった自分の職種や職場の事情を語ってしまうという率直な話し合いができる場所であった。その対話の中で、「家でやることと病院でできることって違う。いままで疑問に思っていた何でこれをやってこないんだろうとかがなくなった」と、急性期病院と暮らしの中での提供される医療の違いを知り、同じ看護職でも対象者の生活を大切にしたい看護を実践する訪問看護師とは、対象者への向き合い方も看護師としての役割が異なることを理解していた。

本プログラムの先行研究として、訪問看護ステー

ションへ実習に行き在宅療養者や訪問看護師のケアを実感した看護師の学び¹¹⁾には、訪問看護師の視点の違いという気づきは抽出されなかった。本研究の対象である退院支援看護師は、退院に向けたカンファレンスなどで頻回に訪問看護師と連携している。「カンファレンスだけだと情報共有だけで終わってしまう、一方通行というか。訪問看護師とカンファレンスとは違うことを直接話せた」といった患者本人や家族を中心とした病棟のカンファレンスの情報共有ではなく、生活の場での語り合いは療養する場所によって実践する看護の特徴や役割の違いなど、連携する相手の事情を知り理解を深めることを可能にしたと考えられた。

3) 急性期病院の次の療養場所を知る機会

本研究対象者である退院支援看護師は、看護職の経験年数は10年前後の中堅看護師で、退院支援職員としての経験はほぼ1年程度であった。退院支援看護師は、病棟スタッフの業務とは異なる病院内・外のより広い多職種との連携などの実践能力が必要とされる。退院支援看護師としての経験の中で、急性期病院から退院する次の療養場所の担当者との連携は行っているが、理学療法士や介護職などの多職種の実際のケア提供を知る機会は少ないと推測する。

先行研究として急性期病院から次の療養場所の環境に赴きケアの連続性を実感するプログラムの学びが報告¹¹⁾されているが、本研究で退院支援看護師がその専門職の生活支援のためのアセスメントを理解したことは、御任ら¹¹⁾の研究結果と同様であり、本研究を裏付けるものであった。

本研究対象者である退院支援看護師は、急性期病院の次の療養場所の専門職の生活支援のためのアセスメントを理解することで、同じ病院内の理学療法士などの専門職を理解することにつながったと考えられた。受講後多職種へ積極的にコミュニケーションが取りやすくなったという意識の変化は、専門職との連携が本人・家族の意思決定を尊重した支援には必要であり、協働する仲間として意味づけられたからであると考えられる。

このような退院支援看護師の急性期病院の次の療養場所やその専門職を知りその役割を理解するという学びは、病院内の専門職の理解も深め、本人・家族の意

思決定を尊重した支援を意識し、急性期病院の次の療養場所に生活をつなぐという、病棟内の退院支援のリーダーシップとしての役割を獲得することに生かされていく可能性が示唆された。

2. 退院支援看護師として対象の生活を推測する

意義の実感

退院支援看護師は、受講を通して自分の役割を再考し、本人・家族の意思決定を尊重する支援を行うようになったことが示された。このような行動の変化には、まず生活者としての対象や、急性期病院から送る療養場所やその場所の専門職を具体的にイメージできるようになったことが挙げられる。在宅支援への具体的な行動として弱いのは、治療を受けながらの在宅療養生活を具体的にイメージできないためである¹²⁾と述べている。急性期病院から次の療養生活やその場所で提供されるケアをイメージできるようになることで、送る相手の立場や事情を理解し、実現可能な提案を行えるようになったと考えられた。

急性期病院から退院する際に、家族が在宅療養生活をイメージできない不安から退院へ消極的な姿勢を示したりすることがある¹³⁾。退院支援看護師が療養生活を具体的にイメージできるようになることは、どのような療養生活になるのかを推測し、具体的に伝えることが可能になり、本人や家族が初めて体験する療養生活への不安の軽減につながっていくと考える。次に、対象の疾病の経過やその経過によって変化する療養生活を予測する意義を実感したからであると考えられる。生活者としての対象や急性期病院から送る療養場所やその専門職が提供するケアを理解したからこそ、それぞれの役割の違いに気づき、医療職として次の療養場所へ送る際も退院後の対象の生活を推測し申し送ることで、本人や家族の望む生活への支援に生かされることに気づいたと考える。

このように看護師としての退院支援の意義に気づき、〈多職種へ積極的にコミュニケーションを取る〉などの実践を繰り返しながら役割を確信していったと考えられた。本人や家族に「どういう看取りを希望するのか言葉として発して聞けるようになった」という、本人や家族の思いを尊重する重要性に気づき、支援を

行うようになったと考えられた。

3. 退院支援看護師への教育的支援

退院支援職員の要件は看護師または社会福祉士以外にはなく、どの看護師を任命するかは各病院に委ねており¹⁴⁾、退院支援看護師選定に明確な基準はない。本プログラムの受講者も、退院支援看護師としての配置は希望ではなく、本プログラムの受講には退院支援看護師の役割を担っていることが動機になっていた。病院看護師が抱える退院支援における困り事として、在院日数が短く、患者・家族と十分に関わらず、どのように退院支援を進めたらよいかわからないことなどが挙げられている¹³⁾。また、今回対象となった退院支援看護師は、診療報酬改定後最初に配置された看護職であり、かつ退院支援看護師の配置は病棟に1名となるため、病棟や外来のスタッフナースから退院支援看護師という役割の変化に戸惑いを感じることもあるのではないかと推測する。また、看護専門職としての実践能力の修得に困難を来している背景として、医療安全への要請と診療の補助を占める割合が増加したことを指摘している¹⁵⁾。受講した退院支援看護師は高度医療を担う急性期病院に勤務する看護師である。

このような事情の中で、スタッフナースから退院支援看護師として配置され、療養上の世話を軸とした本人や家族の望む療養生活への援助に苦慮することは想像できることである。

退院支援職員に配置されたのち、退院支援の一連のプロセスや意思決定支援などの必要な知識について学習するなど、ほとんどが病院内での学習と実践の中で行われている。すでに述べた本研究の学習効果は、急性期病院の中ではなく急性期病院から退院する次の療養場所や健康課題を抱えながらの生活を意識した内容、実際の家という環境で語り合える多職種との学び合いの中の気づきである。このような経験や学習をすることなく、病院内の教育だけでは退院支援看護師としての役割を自分の言葉で説明し実行できることになげるのは厳しいのではないかと考える。

本プログラムのように急性期病院から離れた実際の家という環境と、共に学ぶ学習者を設定するなど、病院から離れ暮らしの場での学習資源を提供すること

が、退院支援看護師の教育的支援につながると考えている。

Ⅶ. 研究の限界

本研究対象者である退院支援看護師は、看護職の経験年数は10年前後の中堅看護師であった。看護師としての個々の経験や実践力が、本プログラムの学びや、その後の退院支援看護師としての職務遂行に影響しているのかは不明である。研究対象者の背景を詳細に考慮していないことが本研究の限界である。

本研究は、2019年6月6日～8日に開催された日本老年看護学会第24回学術集会にて発表した。

本研究における利益相反は存在しない。

引用文献

- 厚生労働省：平成28年度診療報酬改定の概要。
(<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12400000-Hokenkyoku/0000115977.pdf>, 2021.1.21)
- 武藤正樹：退院支援加算と地域連携クリティカルパス。日本医療マネジメント学会雑誌, 18: 128, 2017.
- 中央社会保険医療協議会：中央社会保険医療協議会診療報酬調査専門組織（入院医療等の調査・評価分科会）。
(<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12404000-Hokenkyoku-Iryouka/0000167025.pdf>, 2020.7.10)
- 穂積麻紀, 新井有希子, 駒崎泰子 他：退院支援職員に向けた地域関係者との事例検討会の取り組み。東邦看護学会誌, 16 (1) : 54, 2018.
- 高橋幸花, 林弥生, 京谷みよ子：退院支援新任スタッフへの部署内勉強会の取り組み。東邦看護学会誌, 16 (1) : 54, 2018.
- 藤木千恵, 新井有希子, 岩本奈央子 他：退院支援職員配置に関する取り組み。東邦看護学会誌, 14 (1) : 49, 2016.
- 横井郁子：これからの看護師は「まち」の中の「いえ」で学ぶTOHO いえラボプロジェクト「いえラボ」って何？。看護展望, 42 (8) : 755-759, 2017.
- 厚生労働省：(令和元年度第4回)入院医療等の調査・評価分科会。
(<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000528327.pdf>, 2020.7.13)
- 厚生労働省：第12回病床機能情報の報告・提供の具体的なあり方に関する検討会。
(<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10801000-Iseikyoku-Soumuka/0000052563.pdf>, 2020.7.10)
- 御任充和子, 宮城真樹, 林弥生 他：都市部の超高齢社会に挑む看護師養成事業－包括ケア実感プログラムにおける学び－。東邦看護学会誌, 15 (2) : 45-55, 2018.

- 11) 藤野秀美, 横井郁子, 御任充和子 他: 地域での暮らしを支援する看護師養成プログラムにおけるリアルな家での体験から導かれた学び. 東邦看護学会誌, 17 (2) : 9-17, 2020.
- 12) 峰村淳子, 吉田久美子, 丸山美知子 他: 病院看護師の在宅支援の看護の実態をふまえた「在宅看護論」看護基礎教育のあり方. 日本看護学会論文集 看護教育, 39 : 112-114, 2009.
- 13) 坂井志麻: 入退院支援の質を高める「人づくり」～病棟・外来看護師が患者の在宅療養を考えて看護するための院内教育 病棟の退院支援力を高める教育プログラムの開発. 地域連携 入退院と在宅支援, 10 (4) : 2-6, 2017.
- 14) 戸村ひかり, 永田智子, 竹内文乃 他: 日本の病院における退院支援看護師の実践状況 - 2010年と2014年の全国調査の結果を比較して -. 日本看護科学会誌, 37 : 150-160, 2017.
- 15) 三輪建二: 成人教育学と看護教育 成人学習者への学習支援論. 上智大学総合人間科学部看護学科紀要, 3 : 3-13, 2018.